2016

INFORME ENCUESTA

ADV-Amianto

Asociación en defensa de las victimas del amianto de Valencia

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS 5

INTRODUCCIÓN 7

METODOLOGIA 9

RESULTADOS 11

ANALISIS DE DATOS 21

CONCLUSIONES 23

PROPUESTAS 25

FUENTES 29

ANEXOS 31

AGRADECIMIENTO

Queremos advertir de la complejidad a la hora de abordar este trabajo. Desde la Asociación pensamos que era interesante tener una aproximación para poder mejorar el seguimiento de los programas de la administración.

Agradecemos a todas aquellas personas que con su aportación anónima y voluntaria lo han hecho posible. Especialmente a las viudas, por su apoyo incondicional.

INTRODUCCIÓN

La Asociación en Defensa de las Victimas del Amianto, ADV-Amianto es una asociación sin ánimo de lucro, inscrita en el registro de Asociaciones de la Generalitat Valenciana, con el nº de registro CV-01-044749-V, a ella pertenecen 385 asociados a fecha de la edición de este documento.

La Asociación nace ante la necesidad de: representar, asesorar y defender ante cualquier entidad pública o privada, los intereses de los afectados por la exposición al amianto en cualquiera de sus manifestaciones. También, hacer un seguimiento del cumplimiento de la legislación vigente relacionada con la salud de los trabajadoras/es y especialmente, la vigilancia del cumplimiento del protocolo de seguimiento post -ocupacional a los trabajadoras/es que han estado expuestos al amianto.

La Asociación realiza este informe partiendo de una encuesta anónima y voluntaria, realizada mayormente a los asociados, aunque hay algunas personas que no perteneciendo a esta Asociación también han participado, personas que en algún momento de su vida laboral manipularon o estuvieron expuestos en empresas en las que se utilizaba el amianto.

Fuimos consciente de la correlación entre el amianto y la enfermedad a partir del año 2003, con ello queremos decir, que muchos de aquellos que se jubilaron, marcharon a otras empresas, fallecieron o no tuvieron en cuenta la exposición al amianto en el diagnóstico de su enfermedad, nos es imposible tenerlos en cuenta a nivel estadístico. Hoy en día, tenemos constancia de casos cuya relación serian indiscutibles.

Uno de los objetivos principales de este informe es contrastar los datos de las entidades públicas que nos atienden, ya que tenemos la sensación que hay una diferencia importante entre los datos oficiales y los que tiene esta Asociación.

Siendo la encuesta una muestra significativa, sabemos que una encuesta no tiene el valor de un padrón epidemiológico, pero las dimensiones de este, es algo que sobrepasa las posibilidades de la Asociación, hay variables que se deben de tener en cuenta, pero a las que no se han podido tener acceso, no obstante las cifras manejadas en ésta, creemos deben ser suficientes para tenerlas en cuenta y puedan servir para mejorar el proceso medico en el que se ven inmerso los afectados.

TECNICA EMPLEADA Y POBLACION OBJETO DE LA ENCUESTA

ENCUESTA ANONIMA Y VOLUNTARIA ENVIADA POR CORRESPONDENCIA Y FRANQUEADA A LA ASOCIACIÓN ADV- AMIANTO-VALENCIA[1]

Se enviaron un total de 400 encuestas, con su correspondiente sobre franqueado, para que se pudiera remitir a la Asociación una vez cumplimentada. Enviada a todos los asociados, así como a otras personas del entorno laboral de los mismos, fundamentalmente personal que estuvo empleado en UNL o UNV, aunque no solo ellos, algunas personas encuestadas no trabajaron en dichas empresas, pero si han estado trabajando con materiales derivados del amianto, siendo un requisito fundamental la exposición laboral al amianto en mayor o menor media. Ser integrantes de un centro de trabajo, en el que se manipularon cualquiera de los productos elaborados con el mismo, es suficiente para estar en riesgo de contaminación; obviamente, hay profesiones en las que el grado de exposición es mayor que en otras.

El periodo en el que se efectúa la encuesta es desde finales de mayo hasta finales de junio de 2016, aunque la fecha es relativa, algunas encuestas llegaron más tarde, no siendo por ello un problema ya que se siguieron recogiendo y contabilizando posteriormente.

LA POBLACIÓN DE REFERENCIA

Mayoritariamente son personas que trabajaron en UNL o UNV, a lo largo del periodo que mantuvo su actividad, fundamentalmente personal que estuvo en plantilla con las oscilaciones demográficas propias de la misma (excedencias, incorporaciones de nuevos contratos, bajas por cambio de empleo, defunciones, etc.); en 1974 el astillero tenía una plantilla fija de 1700 personas aproximadamente.

Convivieron en este periodo dos generaciones, los nacidos antes de los años treinta incluidos y los que nacieron desde estos, hasta los años sesenta, más o menos 4000 personas, parte de ellas estaban en empresas subcontratadas. A una gran parte de estas dos generaciones nos es muy difícil tener acceso, salvo en el caso de que existan vínculos diferentes al trabajo; siendo este uno de los puntos clave que creemos que tiene que resolver la administración, sobre todo en materia de prevención de dichas personas, ya que algunos estuvieron en trabajos de máxima exposición.

[1] *En el ANEXO 1 se adjunta el formulario remitido para la encuesta.*

Hablar de un periodo temporal tan extenso y de una latencia del amianto tan prolongada, dificulta la cuantificación.
La primera generación fue la que salió jubilada durante el periodo de la reconversión industrial, hoy casi desaparecida; siendo mayoritariamente las personas de la segunda generación, las que han sido objeto de esta encuesta, dato que hay que tener en cuenta a la hora de hace una estimación de las cifras reflejadas en la misma y su proyección sobre el resto.

PARTICIPACIÓN

De estas 400 encuestas emitidas, han remitido a la Asociación la encuesta cumplimentada 222 personas, que representa el 55,5% y 178 personas no han remitido la encuesta, esto representa 44,5%

Los encuestados son mayoritariamente personas que pertenecen a la Asociación (94%), con esto se quiere decir, que además de haber estado expuestas, tienen una enfermedad derivada de la exposición al amianto.

No obstante, hay personas que teniendo desarrollada la enfermedad no han participado, ya sea porque no está asociado, no les ha llegado información sobre el cuestionario o sencillamente no han tenido el ánimo para ello.

ENCUESTAS	CANTIDAD	% DEL TOTAL
EMITIDAS	400	
REMITIDAS	222	55,50%
NO REMITIDAS	178	44,50%

PARTICIPACIÓN POR DEPARTAMENTOS

Hemos querido tener en cuenta la participación agrupándolas por departamentos, entendiendo como departamento los diferentes talleres donde se realizaban trabajos de oficios diversos con una finalidad o entorno productivo común.

DEPARTAMENTOS	PARTICIPACIÓN	% PARTICIPANTES
H.DE RIBERA	40	17,40%
CARPINTERIA	35	15,30%
SOLDADORES	32	14,00%
TUBOS	24	10,00%
ELECTRICISTAS	21	9,20%
CHAPA FINA	21	9,20%
LOGISTICA	17	7,40%
M.MAQUINAS	15	6,50%
ADMINISTRATIVOS	11	4,80%
OTRAS EMPRESAS	6	2,60%

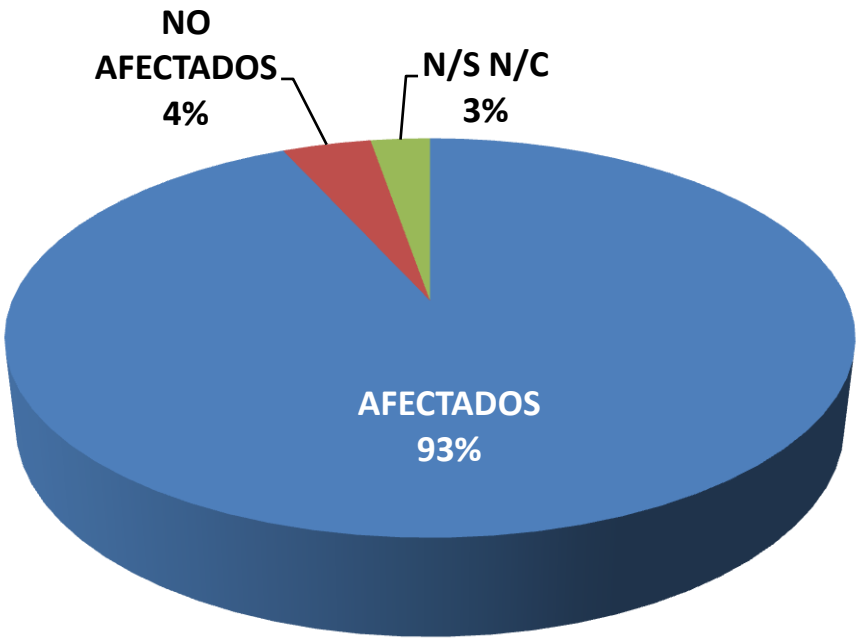
SITUACIÓN ACTUAL ENCUESTADOS

SITUACIÓN ACTUAL	Nº ENCUESTADOS	% DE ENCUESTADOS
ACTIVOS	5	2,25%
PARADOS	5	2,25%
PREJUBILADOS	23	10,36%
JUBILADOS	161	72,52%
FALLECIDOS	27	12,16%
N/S N/C	16	0,45%

NUMERO DE AFECTADOS

En el siguiente cuadro y gráfica, podemos observar el número de personas afectadas y su relación con los 222 encuestas y remitidas.

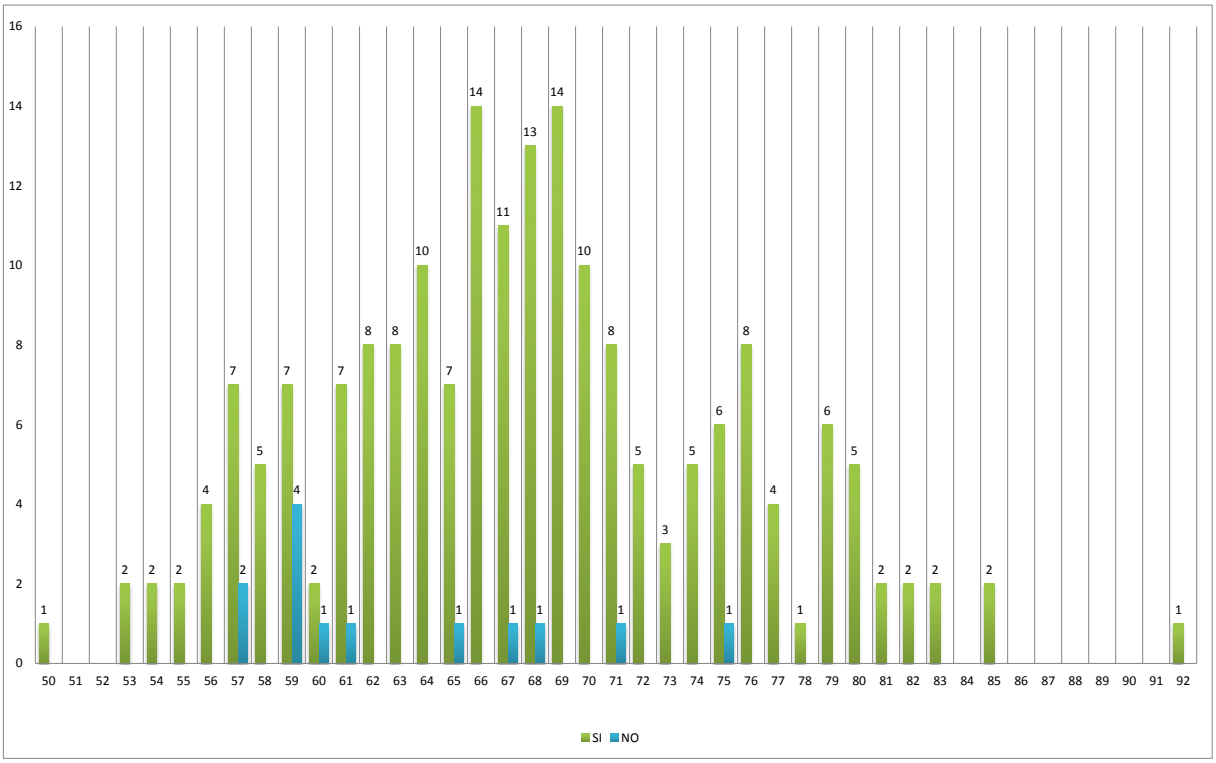
	Nº ENCUESTADOS	% ENCUESTADOS
AFECTADOS	207	93,24%
NO AFECTADOS	9	4,05%
N/S N/C	6	2,70%



AFECTADOS POR EDADES

AFECTADOS / NO AFECTADOS POR EDADES

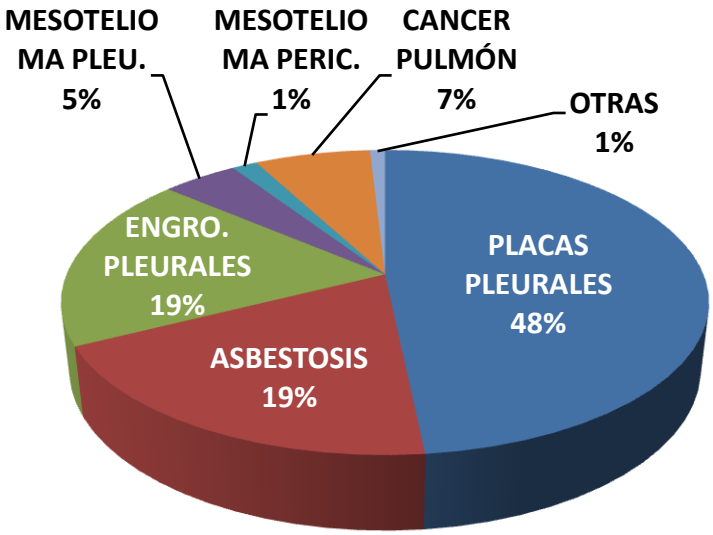
AÑO	1966	1965	1964	1963	1962	1961	1960	1959	1958	1957	1956	1955	1954	1953	1952	1951	1950	1949	1948	1947	1946	1945	1944	1943	1942	1941	1940	1939	1938	1937	1936	1935	1934	1933	1932	1931	1930	1929	1928	1927	1926	1925	1924
EDAD	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92
SI	1			2	2	2	4	7	5	7	2	7	8	8	10	7	14	11	13	14	10	8	5	3	5	6	8	4	1	6	5	2	2	2		2							1
NO								2		4	1	1				1		1	1			1				1																	



DOLENCIAS

La mayoría de los afectados que han contestado a esta encuesta padecen diferentes dolencias, algunas de ellas de extrema gravedad, siendo numerosos los casos con final luctuoso.

DOLENCIAS	Nº AFECTADOS	% AFECTADOS
PLACAS PLEURALES	161	74,53%
ASBESTOSIS	64	29,62%
ENGRO. PLEURALES	62	28,70%
MESOTELIOMA PLEU.	15	6,94%
MESOTELIOMA PERIC.	5	2,31%
CANCER PULMÓN	23	10,64%
OTRAS	3	1,38%



Hemos observado que hay afectados que padecen mas de una dolencia[2], es de reseñar que las **placas pleurales** tienen una incidencia muy alta, tanto como dolencia unica como acompañando a otras de mas gravedad.

[2] *En el ANEXO 2 se adjunta tabla con datos de personas que padecen más de una dolencia.*

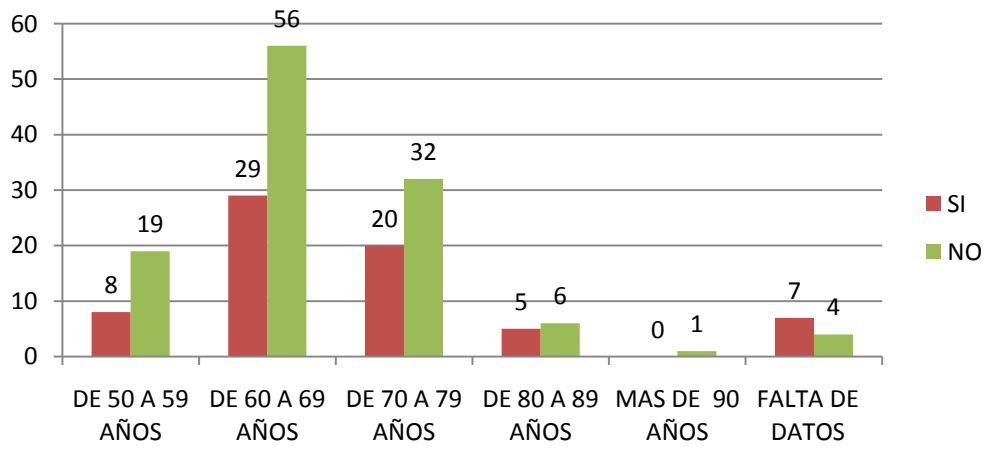
CAMBIOS EN EL DIAGNOSTICO

Nos parecía importante conocer si las dolencias habían evolucionado a una situación de más gravedad o si el estado general había empeorado.

CAMBIOS EN EL DIAGNOSTICO	ENCUESTADO	% ENCUESTADOS
SI	69	31%
NO	118	53,15%
NS/NC	39	17,56%

Al observar los resultados de la encuesta, vemos como un 31% de los encuestados han tenido cambios en el diagnóstico inicial, podríamos considerarlo algo que entra en la evolución propia de la enfermedad tras el estadio de latencia; la relación entre los que han tenido cambios en la enfermedad y los que no los han tenido, se va incrementando con la edad.

	CAMBIO EN EL DIAGNOSTICO			
	Nº ENCUESTADOS	**SI**	**NO**	**% CAMBIOS**
DE 50 A 59 AÑOS	33	8	19	4,32%
DE 60 A 69 AÑOS	99	29	56	15,66%
DE 70 A 79 AÑOS	60	20	32	10,80%
DE 80 A 89 AÑOS	13	5	6	2,70%
MAS DE 90 AÑOS	1	0	1	3,78%
FALTA DE DATOS	16	7	4	
TOTAL	**222**	**69**	**118**	**37,26%**

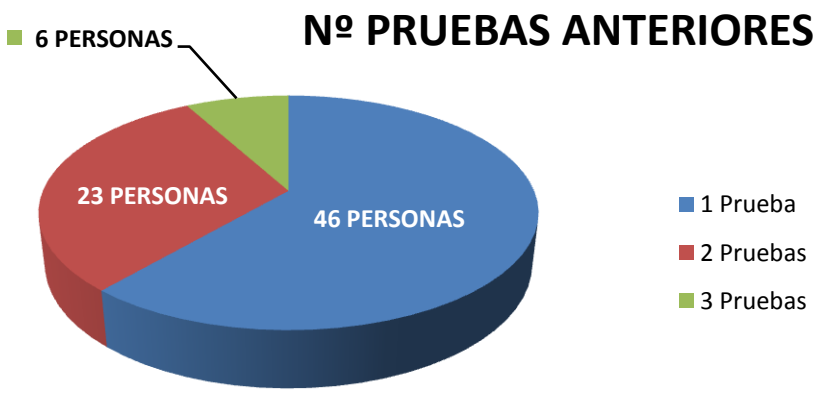


PRUEBAS REALIZADAS PARA LA DETECCIÓN DE LA DOLENCIA

Nº PRUEBAS DIAGNOSTICAS		
Nº DE PRUEBAS	**Nº PERSONAS**	**% TOTAL**
1 Prueba	131	66,84%
2 Pruebas	39	19,90%
3 Pruebas	16	8,16%
4 Pruebas	10	5,10%
TOTAL	**196**	

PRUEBAS ANTERIORES A LA DETECCIÓN DE LA DOLENCIA

Nº DE PRUEBAS ANTERIORES A LA DEL DIAGNOSTICAS POR PERSONAS		
Nº DE PRUEBAS	**Nº PERSONAS**	**PORCENTAJE**
1 PRUEBA	46	61,37%
2 PRUEBA	23	30,68%
3 PRUEBA	6	7,95%
TOTAL	**75**	**100,00%**



OTRAS ENFERMEDADES TUMORALES

Aparte de las dolencias de haber estado expuesto el amianto, quisimos saber, si los encuestados padecían otras enfermedades tumorales y cuáles eran.

	OTRAS ENFERMEDADES TUMORALES POR DEPARTAMENTOS										
DEPARTAMENTOS	C. LARINGE	C. BUCAL	C. ESOFA.	C. COLON	C. PIEL	C. ESTOM	C. VEJIGA	C. PROSTA.	INS. RESP.	OTRAS	TOTAL
H. RIBERA	1				2		1	1		1	6
CARPINTERIAA				2		1	1			1	5
SOLADADORES	1	1		1	2					3	8
TUBEROS	2	1			1		3			2	9
ELECTRICISTAS				1			1	1		2	5
CH. FINA								2	3	2	7
LOGISTICA		1			1					1	3
M. MAQUINAS		1		2							3
ADMINISTRATIVOS											0
OTRAS										1	1
TOTAL	4	4	0	6	6	1	6	4	3	13	47

En esta tabla se muestran las diferentes afecciones que padecen o han padecido los encuestados, distribuidos por los departamentos donde desempeñaron su trabajo.

Si observamos las incidencias de las respuestas a otras enfermedades tumorales, vemos que afectan al sistema digestivo, urinario, y a la piel, siendo el grupo de edad de mayor incidencia el de 60/69 años, grupo también, con un mayor número de encuestados.

	OTRAS ENFERMEDADES TUMORALES POR EDAD										
EDAD	C. LARINGE	C. BUCAL	C. ESOFA.	C. COLON	C. PIEL	C. ESTOM	C. VEJIGA	C. PROSTA.	INS. RESP.	OTRAS	TOTAL
50 a 59 años	0	1	0	2	0	0	1	0	0	1	5
60 a 69 años	2	2	0	3	2	0	2	4	0	7	22
70 a 79 años	0	0	0	1	0	0	2	0	1	3	7
80 a 89 años	1	1	0	0	4	1	1	0	2	1	11
N / S	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
TOTAL	4	4	0	6	6	1	6	4	3	13	47

En esta tabla se muestran la diferentes afecciones que padecen o han padecido los encuestados, agrupadas por años, en periodos de décadas.

FALLECIMIENTOS

Al no encontrar datos estadísticos de fallecidos por dolencias causadas por el amianto y siendo que una parte muy impórtate de esta asociación la componen viudas y familiares de personas fallecidas por el amianto, incluimos esta pregunta.

	FALLECIMIENTOS POR EDADES					
	50 A 59 AÑOS	60 A 69 AÑOS	70 A079 AÑOS	80 A 89 AÑOS	N / S	TOTAL
CANCER DE PULMON	1	9	3	0	4	17
MESOTELIOMA PLEURAL	1	1	1	1	0	4
INSU. RESPIRATORIA	0	1	1	0	0	2
EPOC	0	0	0	0	0	0
CANCER COLON	1	0	0	0	0	1
CANCER BOCA	0	0	0	0	0	0
OTRAS	0	3	3	0	1	7
TOTAL	3	14	8	1	5	31

En esta tabla se muestran los fallecidos por tipo de dolencias y agrupados por años, en periodos de décadas.

En la encuesta de las 222 respuestas recibidas 31 personas fallecieron por causas relacionadas con el amianto, siendo el Cáncer de Pulmón la principal causa seguida de Mesotelioma Pleural. Por edades la década de los años 60 a 69 con 14 fallecidos es la más alta (también es la década con mayor número de respuestas) y por departamentos vemos que los de Herreros de Ribera y Soldadores son los más afectados, sobre todo, por Cáncer de Pulmón.

	FALLECIMIENTOS POR DEPARTAMENTOS							
	C. PULMON	ME. PLEURAL	IN.RESPIRATORIA	EPOC	C. COLON	C. BOCA	OTRAS	TOTAL
ADMINISTRATIVOS	0	1	0	0	0	0	0	1
CARPINTERIA	3	0	0	0	0	0	1	4
CHAPA FINA	0	0	0	0	0	0	0	0
DATOS INCOMPLETOS	2	0	0	0	0	0	0	2
MONT. MAQUINAS	0	0	0	0	1	0	0	1
HERR. RIBERA	5	0	1	0	0	0	1	7
SOLDADORES	3	1	0	0	0	0	2	6
ELECTRICISTAS	1	0	0	0	0	0	0	1
LOGISTICA	2	1	0	0	0	0	2	5
TUBEROS	1	1	1	0	0	0	1	4
TOTAL	17	4	2	0	1	0	7	31

En esta tabla se muestran los fallecidos por tipo de dolencias y agrupados por los departamentos donde desempeñaron su trabajo.

ANALISIS DE DATOS

De las 400 encuestas emitidas se recibieron 222 un 55'5%, un porcentaje que creemos importante siendo una encuesta anónima y voluntaria, el análisis de los datos recogidos es el siguiente.

Para determinar si se tiene alguna dolencia causada por la exposición al amianto, se realizaron varios tipos de pruebas. En la encuesta de las 196 personas que contestaron a la pregunta a 131 personas se la diagnosticaron en la primera prueba, a 39 personas se les tuvo que realizar una segunda prueba, ambos grupos representan el 80% de los afectados

Queremos destacar , que de las 131 personas que se les determino la dolencia con una sola prueba, a 112 personas se la detectaron con un T.A.C. Dato que consideramos muy importante, más si tenemos en cuenta, que las personas que les determinaron la dolencia en una segunda prueba esta fue también un T.A.C. También 75 personas respondieron, que les habían realizado pruebas anteriores a la que les determino la dolencia, de ellas 31 le hicieron Placas de R.X. y a otras 18 personas les realizaron dos pruebas, Placas de R.X + Espirometrias, como datos más significativos (ver anexo 4).

En cuanto al tipo de dolencia, casi la mitad de los afectados padecen más de una dolencia, el resto que solo padece una dolencia, la mayoría más de un 70% son Placas Pleurales. En todas las personas que padecen más de una dolencia, siempre aparecen las Placas Pleurales acompañando a otra de más gravedad. Este dato unido a la respuesta de 69 encuestados que afirma haber sufrido cambios en el diagnóstico inicial, cambios que tienden a incrementarse según la gráfica con el transcurso de los años, esto puede indicarnos un factor de evolución significativo.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expresado, creemos que las placas pleurales parece ser que pueden evolucionar a dolencias más graves y que con la edad el riesgo de evolución parece incrementarse.

En la encuesta nos encontramos que además de padecer alguna dolencia relacionada con el amianto, hay personas que padecen otras dolencias tumorales. El cáncer de laringe esta aceptado últimamente, como enfermedad derivada de la exposición al amianto, 4 casos en la encuesta, el de esófago esta en observación, pero la incidencia registrada en la encuesta de otros como el de colon con 6 casos, el de vejiga con 6, el de piel con otros 6, el de próstata con 4 o el bucal con otros 4, aparecen reflejados en la encuesta con resultados similares al de laringe.

Por departamento el cáncer de piel prevalece en las personas de H. de Ribera y Soldadores, habría que valorar la incidencia en cuanto a la exposición laboral, ya que ellos llevaban buzos hechos con tela de amianto. También aparecen casos en los departamentos de Tubos y de Logística.

El cáncer de vejiga prevalece entre los trabajadores del departamento de Tubos, el de colon prevalecen en los departamentos de Carpintería y M. Maquinas, parece una cifra alta para el numero de encuestados. Sabemos que el amianto no solo se respiraba, también se ingería y se estaba expuesto a su contacto con la piel.

Otro dato recogido en la encuesta es el de fallecidos por causas directamente relacionadas con el amianto, de las 222 respuesta recibidas 31 personas fallecieron por ellas, un 14 %, entre las dolencias los de mayor incidencia es el cáncer de pulmón con 17 casos, seguido del mesotelioma pleural con 4 casos, siendo el departamento de Herreros de Rivera y el de Soldadores los que registran más causas de fallecimiento.

CONCLUSIONES

Si bien es cierto que la comunidad científica lleva llamando la atención desde hace más de 50 años sobre la relación existente entre la exposición al amianto y la enfermedad, también es cierto que desde la administración ha habido una predisposición a infravalorar dicha relación.
Hay que hacer mención especial al cambio de actitud de los diversos profesionales, que tienen relación con este problema, en especial los del ámbito de la sanidad pública, personas muy cercanas a los afectados y que son conocedores de su auténtica dimensión. No ha sido así en otras instituciones, en las que ha prevalecido los criterios de infravalorarlo, con la única explicación posible, de evitar los costes económicos y es en esa línea en la que se ha ido manteniendo la actitud de desoír las recomendaciones del Parlamento Europeo y de diversos profesionales y sociedades médicas, que empiezan a advertir de la dimensión actual y futura del daño causado por las fibras de amianto.

Al elaborar este informe nos ha llamado poderosamente la atención, el paralelismo entre las motivaciones que nos llevaron a efectuar la encuesta, y los datos objetivos y líneas estratégicas del Plan Oncológico de la Generalitat Valenciana, en lo referente a salud laboral, de ello hablaremos en estas conclusiones

Teniendo como referencia el *PROGRAMA INTEGRAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EXPUESTOS AL AMIANTO* [3] , los datos aportados en el último *PIVISTEA* (2014), y a la vista de los datos de la encuesta analizados anteriormente observamos como:

A - Si bien en PROGRAMA DE VIGILANCIA indica que en el apartado de la exploración clínica especifica debe incluir "*Radiografía anteroposterior y lateral del tórax*" y solo en casos dudosos se podrá recurrir a criterio medico a una tomografía computarizada T.C. o una tomografía computarizada de alta resolución T.C.H.R. los resultados son muy claros en esta encuesta, en cuanto que las Placas R.X. no es definitoria de estar afectado por el amianto, mientras que es el T.A.C. la prueba que más diagnósticos evidencia.

B - En la encuesta se recoger un porcentaje elevado de personas afectadas por otras dolencias tumorales y a pesar de no estar probada su relación directa con el amianto, pero a la vista de los resultados y si el Programa de seguimiento PIVISTEA funcionase eficazmente, el patrón epidemiológico que recogería creemos que sería muy significativo con respecto a estas dolencias, pues aun no pudiéndose demostrarse la relación directa, nos daría patrones cuyo índice seguramente sería superior al de la población en general. Es por esto que en el POGV, propone como objetivo específico 8:

[3] *Protocolo vigilancia sanitaria especifica Amianto*

"*Mejorar la información sobre los cánceres de posible origen laboral, facilitando su comunicación cuando puedan ser enfermedad profesional, a través del nuevo Sistema de Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica Laboral (SISVEL)".*

También el informe de "La seguridad en cifras" de la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2003)[4] indica que las dos primeras causas de mortalidad en el trabajo eran, el cáncer y las enfermedades del aparato circulatorio, mientras que los accidentes ocupaban el tercer lugar. Es por esto que el ratio de incidencia entre afectados puede ser relevante.

C - Ante los datos que registra la encuesta de personas fallecidas por causas relacionadas con el amianto, nos es imposible entender que en el PIVISTEA en el punto 1.- Evaluación de la estructura, y en el apartado **Trabajadores registrados**:
Perdidas / Criterios de salida del registro: se consideran perdidas del registro los trabajadores no localizados, ***LOS QUE HAN FALLECIDO*** *y los que cambien de domicilio a otra Comunidad Autónoma*[5].Creemos que es un dato importante y al no estar registrarlos se minusvalora la gravedad del problema. Independientemente de los datos extraídos de esta encuesta, la Asociación desde su fundación en 2009 hasta 2016, se tienen registrados un total de 485 asociados y con una pequeña fluctuación de altas y bajas, se tiene contabilizados un total de 71 fallecidos por dolencias derivadas de la exposición al amianto, esto representa un 14,7% de los asociados. Dato que nos parece muy significativo para incluirlo en este informe

Habría que analizar la relación entre las personas expuesta y las afectadas, para poder valorar la incidencia y efectividad de en un primer nivel de cribado. Al inicio de este trabajo se exponían las dificultades numéricas para cuantificar las expuestas, de hecho hablábamos de dos generaciones, la primera prácticamente desaparecida, la segunda no la podemos cuantificar, pero no será superior a 1000 las personas post-expuestas en la actualidad (la empresa ceso su actividad en el 2003), de este grupo, un número de afectados superior a cuatrocientos, están asociados y son extrabajadores de la empresa, aunque sea a groso modo son cifras que no se pueden obviar.
Otros datos a tener en cuenta, como la carga psicológica que conlleva el verse afectado, hace que en ocasiones favorezca el no querer hacerse las pruebas, los trabajadores afectados desconocedores de su situación ó los integrados en otras asociaciones y sobretodo los trabajadores de las contratas, que trabajaron esporádicamente en la empresa; son un grupo de personas que estando expuestas no conocemos si están afectadas.

Así mismo habría que valorar la supervivencia de las personas sometidas al control para ver la eficacia del cribado y los tratamientos cuando estos son necesarios, pero esto corresponde a la comunidad médica y a sus sociedades científicas, no obstante tenemos que decir que si se hubieran ceñido a las instrucciones del Programa de Vigilancia el grado de supervivencia no sería el mismo, creemos que sería bastante más bajo de lo que es. Hay que tener en cuenta que en este momento, estamos ya en el transito del periodo de latencia de la enfermedad hacia el proceso de activación de enfermedades más graves, por buena parte de los afectados, es decir, a un nivel epidemiológico.

[4]https://www.ilo.org/legacy/english/protection/safework/worldday/report_esp.pdf
[5]*PIVISTEA 2014 página 364*

Por todo lo anteriormente expuesto, esta Asociación desea plantear varias propuestas encaminadas a mejorar en lo posible el estado de salud de los afectados por el amianto, así como mejorar el programa de vigilancia y seguimiento establecido en el PIVISTEA[6].

También quisiéramos que el silencio que el Estado y sus diversas Administraciones han mantenido sobre este problema desaparezca y se empiece a tratar como lo que realmente es, no es una enfermedad rara, es un problema amplio, cuyas dolencias afectan a una cantidad de personas importante, con unas dolencias en algunos casos de extrema gravedad y de difícil cura.
Ese silencio ha tenido como consecuencia que una parte de la población que trabajaba con el amianto sea desconocedora de su situación.

Entendemos que el *Programa de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores Expuestos al Amianto* PIVISTEA, aprobado en el 2003, es muy importante pero a día de hoy vemos que tiene numerosas carencias, y su implantación en las diversas comunidades es deficiente y desigual, así como los datos recogidos en los diferentes informes creemos que no se ajustan a la realidad[7].

POR TODO ELLO PROPONEMOS

1º- Que se actualice el censo de trabajadores que estuvieron en contacto o utilizaron el amianto en las empresas donde desarrollaron su actividad

Es necesario dispone de un censo real de trabajadores, no solo de las empresas inscritas en el RERA sino de aquellas que no estando inscritas, manipularon o trabajaron con productos con amianto. Son numerosas las empresas que no estaban inscritas, por no existir la obligación y numerosas las subcontratas que trabajaron temporalmente en empresas que manipularon amianto.
Esto serviría para tener un censo real de los trabajadores que pueden estar afectados por el amianto y proceder a realizar los exámenes médicos oportunos y ver si padecen alguna dolencia relacionadas con el amianto para su inclusión en el PIVISTEA.
Entendemos que estos exámenes deben ser voluntarios, después de una explicación de los problemas de salud que puede ocasionar el amianto, es el trabajador el que tiene que renunciar a las pruebas y no por desconocimiento de la existencia del Programa de Vigilancia.

[6] *www.msssi.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/ProgIntegral.pdf*
[7] *Los datos que aparecen en el PIVISTEA y los que maneja esta asociación no coinciden.*

2º - Que la prueba inicial para determinar si se padece alguna dolencia sea un T.A.C. o un T.A.C.A.R. y no una Placa R.X.

Como los resultados de esta encuesta evidencian, la prueba para determinar si se tiene alguna dolencia relacionada con el amianto no puede ser una Placa de R.X., como indica el Protocolo de Vigilancia, pues está suficientemente demostrado que no detecta las dolencias en su estadio inicial, con lo que el estado de prevención, única forma de intentar controlar la enfermedad, desaparece. Nos consta que a nivel médico y en nuestra Comunidad la prueba inicial es el T.A.C pero entendemos que esto tiene que estar reflejado en el Programa de Vigilancia y no a criterio medico como consta en dicho Programa.

3º- Unidades Especializadas para el seguimiento y control de la enfermedad.

Actualmente la única forma de controlar las dolencias causadas por el Amianto es la PREVERNCION Y EL CONTROL. No hay cura, solo se puede controlar e intentar evitar su desarrollo.

Por lo anteriormente expuesto pedimos que se creen Unidades Especializadas, que eviten la burocracia administrativa y los tiempos de espera, tiempo fundamental y decisivo para controlar la evolución de la dolencia. Solo con la creación de Unidades Especializadas, con un equipo médico conocedor de la idiosincrasia de estas dolencias, se puede tener cierta efectividad en el control de ellas y de su evolución.

Los tiempos de activación de ciertas dolencias y su final luctuoso son extremadamente cortos, como tememos conocimiento en estas Asociación últimamente. No podemos ir cambiando de hospital y de médico en estos casos, es necesario que los distintos especialistas estén relacionados y coordinados para una intervención rápida y eficaz.

4º- Reconocimiento de todas las dolencias provocadas por el Amianto como Enfermedad Profesional incluidas las Placas Pleurales.

El hecho de tener Placas Pleurales es un indicativo de haber estado en contacto con el amianto, y el hecho de tenerlas, hace que el trabajador no pueda estar en ambientes contaminados como, polvo, humo etc. Esto hace que se limite su capacidad para desarrollar su actividad laboral, con lo que genera una disminución de su oportunidad en el mercado laboral, entendemos que esto sería penalizarlo por algo de lo que no es culpable.

También hay que tener en cuenta que las Placas Pleurales son el primer estadio de la Enfermedad y creemos, aunque a día de hoy no se conozca el porqué, puede evolucionar a dolencias más grabes, con la consiguiente carga psicológica que lleva el estar afectado.

Tenemos que hacer especial mención a la resolución del Parlamento Europeo P7_(2013)0093 de 14 de marzo de 2013[8] que en su apartado 43 dice "*Que la UE garantice que se reconozcan como enfermedad profesional todas las patologías relacionadas con el amianto ,INCLUIDAD LAS PLACAS PLEURALES*".

No se puede admitir que por no tener insuficiencia respiratoria no se esté enfermo, todas las dolencias incluidas las Placas Pleurales son incapacitantes, como antes hemos expuesto, no entendemos el bajo grado de reconocimiento de Incapacidades que se reconocen, más aun cuando parte de ellas son reconocidas por medio de la vía judicial y no administrativa. No hay que olvidar el último informe del PRIVISTEA DEL 2014 cuyos autores exponen, cita textual de las conclusiones de PIVISTEA 2014, (Pág. 154):

"*Los datos ponen de manifiesto una* ***reducida tasa de reconocimiento como enfermedad profesional*** *de las enfermedades derivadas de la exposición al amianto. Se han diagnosticado en el Programa 3.398 enfermedades derivadas de la exposición al amianto y, de éstas, tenemos conocimiento de que se han reconocido como enfermedad profesional 64 casos, lo que supone un 1,88% del total de enfermedades diagnosticadas"*

5º- Realizar estudios epidemiológicos y de investigación para ver la posible relación de otras dolencias tumorales como derivadas de la exposición al Amianto y su inclusión en el cuadro de Enfermedades Profesionales.

En la encuesta nos encontramos que además de padecer alguna dolencia relacionada con el amianto hay personas que padecen otras dolencias tumorales. No está probado su relación directa con el Amianto, pero a la vista de los resultados y si el programa de seguimiento PIVISTEA funcionase eficazmente, el patrón epidemiológico que recogería creemos que sería muy significativo con respecto a estas dolencias, pues aun no pudiendo ser identificado la relación directa con el amianto, nos daría patrones cuyo índice sería superior al de la población en general.

No hay que olvidar que la última incorporación al cuadro de Enfermedades Profesionales relacionada con el Amianto ha sido el Cáncer de Laringe y no por estudios epidemiológicos realizados en España, sino por la incorporación por parte de la UE al cuadro de Enfermedades Profesionales y la obligatoriedad de su inclusión en los Estados miembros.

El Amianto no fue un material que solo se introdujo por las vías respiratorias, también fue ingerido a través del aparato digestivo y sus microscópicas fibras se incrustaron en la piel. Necesitamos que se realicen estudios y se investigue para conocer el verdadero alcance de las enfermedades causadas por estas fibras y poder tratar a la persona afectada como un enfermo integral y no solo como un enfermo del aparato respiratorio, creemos que de esta forma se lograran mejores resultados en el tratamiento de las diversas dolencias.

[8] *http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2013-0093+0+DOC+XML+V0//ES*

6º- Inclusión en el PIVISTEA de un censo de las personas fallecidas por dolencias relacionadas o posiblemente relacionadas con el amianto y sus causas.

Consideramos que es importante saber cuál es la causa del fallecimiento de las personas incluidas en el Programa, pero también de aquellas que no estando incluidas en el programa y cuya muerte esté relacionada con el amianto se incluyan en un censo estadístico.
Pensamos que para poder avanzar en la investigación y tener unas ideas reales y globales del problema causado por el amianto, es muy importante conocer el proceso y evolución de las personas afectadas por estas dolencias.

Son numerosos los estudios que hablan de cifras realmente alarmantes de las muertes que ha causado y causara el amianto, son estudios basados en la cantidad de amianto utilizado en los diversos Países. Pero son cifras impersonales no tienen nombre por lo que pierden su auténtica realidad.

FUENTES CONSULTADAS

Programa de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores Expuestos al Amianto PIVISTEA

https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/ProgIntegral.pdf

---

Informe "Evaluación del Programa de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores Expuestos al Amianto PIVISTEA 2014 "

http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/PIVISTEA2013.pdf

---

Sistema de Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica Laboral (SISVEL)

http://www.ladep.es/ficheros/documentos/Guia comunicación sospecha enfermedades profesionales G Valenciana.pdf

---

Convenio de colaboración entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Generalitat Valenciana

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO Núm. 131 viernes 30 de mayo de 2014 Sec. III. Pág. 41394 ANEXOS 8 Y 9

P.O.G.V.

REAL DECRETO 396/2006, de 31 de marzo, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud aplicables a los trabajos con riesgo de exposición al amianto. BOE nº 86 11/04/2006

http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Normativa/GuiasTecnicas/Ficheros/Guía Técnica Exposición al Amianto.pdf

---

Parlamento Europeo P7 (2013)0093 de 14 de marzo de 2013

http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2013 0093+0+DOC+XML+V0//ES

LA SEGURIDAD EN CIFRAS de la Organización Internacional del Trabajo 2003

https://www.ilo.org/legacy/english/protection/safework/worldday/report_esp.pdf

---

ANEXOS

ANEXO 1:

FORMULARIO DE LA ENCUESTA

ADV-Amianto

Asociación en defensa de las victimas del amianto de Valencia

Ante la falta de datos reales y con el objetivo de tener una información fiable, para contrastarla con los datos oficiales, realizamos esta encuesta anónima y voluntaria. Agradecemos de antemano, vuestra inestimable colaboración.

EDAD ____ **SEXO** M☐ F☐

EMPRESA DONDE TRABAJO _____

OFICIO _____ **TIEMPO TRABAJADO** _____

SITUACIÓN ACTUAL:

ACTIVO/A☐ DESEMPLEADO/A☐ PREJUBILADO/A☐ JUBILADO/A☐ FALLECIDO/A☐

¿PERTENECE A LA ASOCIACIÓN ADV AMIANTO VALENCIA?

SI☐ NO☐ OTRAS☐

¿ESTAS AFECTADO/A POR LA EXPOSICIÓN O MANIPULACIÓN DEL AMIANTO?

SI☐ NO☐

SI ESTAS AFECTADO/A ¿QUE DOLENCIA TIENES?

PLACAS PLEURALES☐ ASBESTOSIS☐ ENGROSAMIENTO PLEURAL☐

MESITELIOMA PLEURAL☐ MESOTELIOMA DEL PERICARDIO☐ CANCER PULMÓN☐

¿HAS SUFRIDO CAMBIOS EN EL DIAGNOSTICO INICIAL?

SI☐ NO☐

SI HAS SUFRIDO CAMBIOS ¿CUALES HAN SIDO? _____

_____

¿TE HA APARECIDO ALGUNA OTRA ENFERMEDAD TUMORAL?

CANCER LARINGE☐ CANCER EN LA CABIDAD BUCAL☐ CANCER ESOFAGO☐

CANCER PIEL☐ OTRO _____

¿CUAL FUE LA PRUEBA DIAGNOSTICA QUE TE DETECTARON LA ENFERMEDAD?

PLACA RX TORACICA☐ TAC☐ ESPIROMETRIA☐ RESONANCIA MAGNÉTICA☐

OTRAS _____

¿TE REALIZARON PRUEBAS ANTERIORES A LA DETECCIÓN? SI☐ NO☐

SI TE REALIZARON PRUEBAS ¿CUALES FUERON? _____

_____

¿ERES FAMILIAR DEL AFECTADO? SI☐ NO☐

PARENTESCO _____

¿HA FALLECIDO EL FAMILIAR? SI☐ NO☐

SI NO HA FALLECIDO ¿QUE ENFERMEDAD PADECE? _____

_____

SI HA FALLECIDO ¿CUAL FUE LA CAUSA? _____

_____

¿TENÍA O TIENE RECONOCIDA UNA ENFERMEDAD PROFESIONAL? SI☐ NO☐

¿TENÍA O TIENE RECONOCIDA OTRAS PRESTACIONES? SI☐ NO☐

¿DE QUE TIPO? _____

_____

¿QUIERES DARNOS TU OPINIÓN O APORTAR ALGUN DATO QUE CONSIDERES IMPORTANTE Y NO APARECE EN LA ENCUESTA?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Valencia ___ de _____ de _____

NO FIRMAR LA ENCUESTA

ANEXO 2:

DOLENCIAS

DOLENCIAS POR PERSONAS

Nº DE DOLENCIAS	Nº PERSONAS	PORCENTAJE
1 DOLENCIA	118	59.60%
2 DOLENCIAS	47	23,73%
3 DOLENCIAS	23	11,73%
4 DOLENCIAS	2	1,00%
5 DOLENCIAS	8	4,04%
TOTAL	**198**	**100,00%**

1 DOLENCIAS POR PERSONAS

TIPO DE DOLENCIA	Nº PERSONAS	% 1 DOLENCIA	% T0TAL
PLAC. PLEU.	85	72,04%	42,93%
ENGR. PLEU.	11	9,32%	5,56%
ASBEST.	9	7,63%	4,55%
C. PULMON	7	5,93%	3,53%
MES. PLEU.	4	3,39%	2,02%
OTRAS	2	1,69%	1,01%
TOTAL	**118**	**100,00%**	**59,60%**

2 DOLENCIAS POR PERSONAS

TIPO DE DOLENCIA	Nº PERSONAS	% 2 DOLENCIAS	% T0TAL
PLAC. PLEU. + ENGROS. PLEU.	19	40,41%	9,60%
PLAC. PLEU. + ASBEST.	18	38,30%	9,08%
PLAC. PLEU. + C. PULMON	4	8,51%	2,02%
PLAC. PLEU. + MES. PLEU.	2	4,26%	1,01%
ASBESTOSIS + MES. PLEU.	2	4,26%	1,01%
ASBEST.+ C. PULMON	2	4,26%	1,01%
TOTAL	**47**	**100,00%**	**23,73%**

3 DOLENCIAS POR PERSONAS

TIPO DE DOLENCIA	Nº PERSONAS	% 3 DOLENCIAS	% T0TAL
PLA. PLEU. + ASBEST. + ENGROS. PLEU.	21	91,30%	10,60%
PLA. PLEU. + ASBEST. + MES. PLEU.	2	8,70%	1,02%
TOTAL	**23**	**100,00%**	**11,62%**

4 DOLENCIAS POR PERSONAS

TIPO DE DOLENCIA	Nº PERSONAS	% 4 DOLENCIAS	% T0TAL
PLA. PLEURA. + ASBEST. + ENG. PLEURA + MES. PLEURA	1	50,00%	0,50%
PLA. PLEURA. + ASBEST. + ENG. PLEURA + CAN. PULMON	1	50,00%	0.50%
TOTAL	**2**	**100,00%**	**1,00%**

5 DOLENCIAS POR PERSONAS

TIPO DE DOLENCIA	Nº PERSONAS	% 5 DOLENCIAS	% T0TAL
PLA. PLEU. + ASBEST. + ENG. PLEU. + MES. PLEU. + C. PULMON	5	62,50%	2,52%
PLA. PLEU. + ASBEST. + ENG. PLEU. + MES. PLEU. + MES. PERITO.	2	25,00%	1,01%
PLA. PLEU. + ASBEST. + ENG. PLEU. + MES. PLEU. + OTRAS	1	12,50%	0,51%
TOTAL	**8**	**100,00%**	**4,04%**

ANEXO 3:

PRUEBAS DIAGNOSTICAS

Nº DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS POR PERSONAS

Nº DE PRUEBAS	Nº DE PERSONAS	PORCENTAJE
1 PRUEBA	131	66,84%
2 PRUEBA	39	19,90%
3 PRUEBA	16	8,16%
4 PRUEBA	10	5,10%
TOTAL	**196**	

1 PRUEBA POR PERSONAS

TIPO DE PRUEBA	Nº DE PERSONAS	% 1 PRUEBA	% T0TAL
PLACAS R.X.	7	5,34%	3,57%
T.C.A.	112	85,50%	57,13%
ESPIROMETRIA	0	0,00%	0,00%
RES. MAGNETICA	6	4,58%	3,07%
OTRAS	6	4,58%	3,07%
TOTAL	**131**		**66,84%**

2 PRUEBAS POR PERSONAS

TIPO DE PRUEBA	Nº DE PERSONAS	% 2 PRUEBAS	% T0TAL
PLACAS R.X. + T.A.C.	16	41,00%	8,16%
PLACAS R.X. + RESONA. MAGN.	2	5,14%	1,02%
T.A.C. + P.E.T.	1	2,56%	0,51%
T.A.C. + ESPIRO.	10	25,64%	5,10%
T.A.C. + RESONA. MAGN.	7	17,95%	3,57%
T.A.C. + OTRAS	3	7,71%	1,54%
TOTAL	**39**	**100,00%**	**19,90%**

3 PRUEBAS POR PERSONAS

TIPO DE PRUEBA	Nº DE PERSONAS	% 3 PRUEBAS	% T0TAL
PLACAS R.X. + T.A.C. + ESPIRO.	8	50,00%	4,08%
PLACAS R.X. + T.A.C. + RESONA. MAGN.	6	37,50%	3,06%
PLACAS R.X. + T.A.C. + OTRAS	1	6,25%	0,51%
T.A.C. + ESPIRO. + RESONA. MAGN.	1	6,25%	0,51%
TOTAL	**16**	**100,00%**	**8,16%**

4 PRUEBAS POR PERSONAS

TIPO DE PRUEBA	Nº DE PERSONAS	% 4 PRUEBAS	% T0TAL
PLACAS R.X. + T.A.C. + ESPIRO. + RESONA. MAGN.	10	100,00%	5,10%
TOTAL	**10**	**100,00%**	**5,10%**

ANEXO 4:

PRUEBAS ANTERIORES A LA DEL DIAGNOSTICO

PRUEBAS ANTERIORES A LA DEL DIAGNOSTICO

	Nº DE PERSONAS	PORCENTAJE
SI	88	47,52%
NO	97	52,48%
TOTAL	**185**	**100,00%**

1 PRUEBAS ANTERIOR A LA DEL DIAGNOSTICAS POR PERSONAS

TIPO DE PRUEBAS	Nº PERSONAS	PORCENTAJE	% T0TAL
PLACAS R.X.	31	76,08%	48,20%
T.A.C.	1	2,18%	1,38%
ESPIROMETRIA	1	2,18%	1,38%
OTRAS	9	19,56%	12,41%
TOTAL	**42**	**100,00%**	**63,37%**

2 PRUEBAS ANTERIORES A LA DEL DIAGNOSTICAS POR PERSONAS

TIPO DE PRUEBAS	Nº PERSONAS	PORCENTAJE	% T0TAL
PLACAS R.X. + T.A.C.	4	17,40%	5,30%
PLACAS R.X. + ESPIROMETRIA	18	78,26%	24,05%
PLACAS R.X. + RESONANCIA MAGNETICA	1	4,34%	1,33%
TOTAL	**23**	**100,00%**	**30,68%**

3 PRUEBAS ANTERIORES A LA DEL DIAGNOSTICAS POR PERSONAS

TIPO DE PRUEBAS	Nº PERSONAS	PORCENTAJE	% T0TAL
PLACAS R.X. + T.A.C. + ESPIROMETRIA	3	50,02%	3,99%
PLACAS R.X. + T.A.C. + RESONANCIA MAGNETICA	1	16,66%	1,32%
PLACAS R.X. + T.A.C. + OTRAS	1	16,66%	1,32%
T.A.C. + ESPIROMETRIA + RESONANCIA MAGNETICA	1	16,66%	1,32%
TOTAL	**6**	**100,00%**	**7,95%**

ADV-Amianto

Asociación en defensa de las victimas del amianto de Valencia

C/ Escalante Nº 348 - Valencia - 46011

Telef.: 672 76 54 84
adv.amianto@gmail.com
adv-valencia-blogspot.com